

Matricola n° _____

**MODULO IMMATRICOLAZIONE A VARI CORSI DI STUDIO
AL MAGNIFICO RETTORE DELL'UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI FERRARA**

Il/la sottoscritto/a

Cognome _____ Nome _____

Sesso M F



CHIEDE

di essere immatricolato/iscritto per l'anno accademico 2005 / 2006 al

- Corso di Laurea
- Corso di Laurea Specialistica
- Scuola di Specializzazione
- _____

in _____

N.B.: in caso di iscrizione a corsi con più sedi, indicare quella scelta

e che detta immatricolazione è:

tempo pieno <input type="checkbox"/>	part-time <input type="checkbox"/> 15 crediti	part-time <input type="checkbox"/> 30 crediti	percorso abbreviato <input type="checkbox"/> 90 crediti
---	---	---	---

Il/la sottoscritto/a, avvalendosi delle disposizioni di cui agli artt. 46 e 47 del Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa, approvato con D.P.R. 28 dicembre 2000, n° 445

DICHIARA

Sotto la propria personale responsabilità, consapevole delle conseguenze anche penali cui può andare incontro in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci (art. 76 T.U.):

➤ di avere il seguente codice fiscale _____

➤ di essere nato/a il ____/____/19__ a _____ prov. _____

C.A.P. _____ stato di nascita _____

➤ di essere RESIDENTE in VIA _____ N° _____

C.A.P. _____ FRAZIONE _____

COMUNE _____ PROV. _____

TEL. _____ CELL. _____

E-MAIL _____ FAX _____

DOMICILIO (da compilarsi solo se diverso dalla residenza):

VIA _____ N. _____

C.A.P. _____ FRAZIONE _____

COMUNE _____ PROV. _____

TEL. _____ FAX _____

➤ che per la corrispondenza desidero utilizzare: la residenza il domicilio

➤ di avere la CITTADINANZA _____

➤ che la fotografia in allegato riproduce le sembianze della propria persona;

➤ di essere la prima volta non la prima volta che effettua una immatricolazione/iscrizione in una Università italiana;

➤ che il proprio stato occupazionale è:

studente studente <input type="checkbox"/> eventuale impegno di lavoro fino al 25% del tempo	studente lavoratore <input type="checkbox"/> impegno di lavoro fino al 50% del tempo	lavoratore studente <input type="checkbox"/> impegno di lavoro fino al 75% del tempo
--	--	--

➤ di essere in possesso di:

MATURITÀ

Denominazione esatta _____

Maturità rilasciata da istituto statale NON statale italiano straniero nell'anno _____

con votazione ____/____

Denominazione dell'istituto/liceo _____

Indirizzo _____ N° _____

C.A.P. _____ Comune _____ Prov. _____

ANNO INTEGRATIVO

Conseguito presso l'istituto _____

nell'anno _____ Indirizzo _____ N° _____

C.A.P. _____ Comune _____ Prov. _____

DIPLOMA DI LAUREA

Denominazione _____

Classe _____

Laurea rilasciata dall'Università degli Studi di _____

conseguita in data ____/____/____ con votazione ____/____ e lode durata normale/legale del corso ____

ULTERIORE TITOLO DI STUDIO

Denominazione _____

rilasciato da istituto Italiano Straniero nell'anno _____ con votazione _____/_____

- di essere a conoscenza che la contemporanea iscrizione a più corsi comporta la decadenza dell'iscrizione successiva alla prima;
- di essere a conoscenza che per sostenere gli esami di profitto dovrà essere in regola con il pagamento delle tasse e contributi universitari;
- di essere a conoscenza che, fermo restando la responsabilità penali in caso di dichiarazioni false, decadrà automaticamente dai benefici conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 T.U.).

Il/la sottoscritto/a:

- autorizza NON autorizza l'invio di messaggi sul proprio telefono cellulare da parte dell'Università degli Studi di Ferrara, in relazione al rapporto di studio e amministrativo con l'Ateneo;
- acconsente al trattamento dei dati personali ai sensi del decreto legislativo 30/06/2003, n. 196.

Con osservanza

(firma per esteso e leggibile)

ALLEGATI:

- Ricevuta di versamento 1a rata contribuzione universitaria;
- N° 1 fotografia formato tessera;
- Fotocopia documento di identità;
- _____

Informativa ai sensi dell'art. 13 del D.lgs. 30 giugno 2003, n. 196

I suoi dati personali saranno utilizzati dalla Università degli Studi di Ferrara esclusivamente per le proprie finalità istituzionali e in particolare per tutti gli adempimenti connessi alla piena attuazione del Suo rapporto di studio e amministrativo con l'Ateneo.

Nei confronti della Università degli Studi di Ferrara, che è Titolare del trattamento ed ha sede in via Savonarola, 9, Lei potrà rivolgersi per far valere i Suoi diritti così come previsto dall'art. 7 del D.lgs. 196/2003.

Per una visione integrale dell' "Informativa agli studenti" si consulti il sito web dell'Ateneo (www.unife.it/ateneo) alla voce "Privacy".

CEVUTA (presentarsi allo sportello con la presente ricevuta già compilata)

Sig./a _____

presentato domanda di immatricolazione per il corso di studio in _____

orno _____

L'addetto allo sportello